

Aikido Dojo Alpen e.V.

Mitgliedsnummer: _____

Hiermit beantrage ich mit Wirkung vom _____._____.20____ die Aufnahme in das Aikido Dojo Alpen e.V. Die Vereinssatzung erkenne ich als verbindlich an.

Mir ist bekannt, dass ich die Satzung auf Verlangen beim Vereinsvorsitzenden oder beim Geschäftsführer des Vereins einsehen kann.

Name / Vorname : _____

Straße / Hausnummer : _____

PLZ / Ort : _____

Geb.-Datum : _____ **Tel.-Nr.:** _____ / _____

Mitgliedschaft : Aktiv
(zutreffendes bitte ankreuzen) Fördernd (nicht aktiv)

Beiträge pro Monat: Kinder/Schüler **12,50 €**
(zutreffendes bitte ankreuzen) Erwachsene **20,00 €**
 Familie **35,00 €**

Bei Anspruch auf das Bildungs- und Teilhabepaket ermäßigt sich der monatliche Beitrag für Kinder unter 18 Jahre auf 10 €. In diesem Fall erfolgt eine Überweisung auf das Vereinskonto: Aikido Dojo Alpen e.V; BLZ: 354 500 00; Konto: 110 200 099 7

Beiträge pro Jahr: Förderndes Mitglied (mind. 12 €) _____ €

Bei Familienbeitrag bitte folgende Daten der Familienmitglieder angeben:

Name / Vorname:

Geb.-Datum:

Ort

Datum

Unterschrift (Mitglied / gesetzl. Vertreter)

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des BDSG bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten.

Einzugsermächtigung

Name / Vorname: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Hiermit ermächtige ich das Aikido Dojo Alpen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Kontonummer: _____

Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Datum: _____ . _____ .20 _____

Unterschrift

Aus Kostengründen buchen wir die Beiträge immer für 2 Monate in einem Vorgang ab.

Nach dem Eingang einer schriftlichen Abmeldung werden für die folgenden zwei Monate noch Mitgliedsbeiträge laut Gebührenordnung fällig.
Abmeldungen aus dem Verein werden nur schriftlich entgegengenommen.

Ich bin damit einverstanden, dass ggf. Bilder, die auf Veranstaltungen des Vereins gemacht werden (auf denen Sie oder Ihr Kind zu sehen sind) auf der Vereinshomepage des Aikido Dojo Alpen e.V. veröffentlicht werden. Dieses Einverständnis kann ich selbstverständlich jederzeit widerrufen.

Ja

Nein

Aikido Dojo Alpen e.V. ♦ Telefon: 02802/704966 ♦ www.aikido-alpen.de